

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 19. Mai 2021

550. Gesundheitsdirektion, Vollzug neuer Vorgaben im Zulassungsrecht und Bewilligungswesen (Stellenpläne)

A. Ausgangslage

Das Ausüben von Medizinal- und Gesundheitsfachberufen setzt eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons voraus. Für die Abrechnung von Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) braucht es zudem neu eine kantonale Zulassung. Die Vorgaben für das Bewilligungs- und Zulassungsverfahren werden im Wesentlichen durch das Bundesrecht bestimmt. Dieses wurde jüngst in zwei zentralen Bereichen revidiert: Einerseits betreffend das Zulassungsverfahren und die Zulassungsbeschränkung von Leistungserbringern, die im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) geregelt sind, und andererseits betreffend die Bewilligung zur Berufsausübung, die im Medizinalberufegesetz (MedBG; SR 811.11) und im Gesundheitsberufegesetz (GesBG; SR 811.21) festgelegt ist. Folgende Änderungen wurden beschlossen:

Am 19. Juni 2020 haben die eidgenössischen Räte die Teilrevision des KVG betreffend die Zulassung von Leistungserbringern beschlossen (BBl 2020 5513). Ziel der Revision ist die Förderung der Qualität, Wirtschaftlichkeit und Transparenz im ambulanten Bereich. Das neue Recht sieht unter anderem ein formelles Zulassungsverfahren für sämtliche ambulante Leistungserbringer vor, die zulasten der OKP abrechnen. Dieses Verfahren fällt neu in die Zuständigkeit der Kantone. Ebenso werden höhere Qualitätsanforderungen an die Leistungserbringer insbesondere betreffend die Ausbildung, Weiterbildung und (infra)strukturellen Anforderungen gestellt. Ausserdem sollen zugelassene Leistungserbringer in Zukunft in einem nationalen Register aufgeführt werden, um das formelle Zulassungsverfahren und den Informationsaustausch zwischen den Kantonen sicherzustellen. Schliesslich hat das Parlament die für Ärztinnen und Ärzte befristet gültige Zulassungsbeschränkung in eine dauerhafte Lösung übergeführt: Die Kantone werden neu verpflichtet, in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen die Anzahl Ärztinnen und Ärzte mittels Höchstzahlen zu beschränken. Der Beschränkung unterstehen alle ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte, also auch jene, die in einem Spitalambulatorium oder in einer Einrichtung der ambulanten Krankenpflege tätig sind.

Sodann bedürfen seit dem 1. Februar 2020 alle Personen, die einen Medizinal- oder Gesundheitsfachberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, einer Berufsausübungsbewilligung – unabhängig davon, ob sie selbstständig oder in einem Anstellungsverhältnis tätig sind. Das massgebende Kriterium für die Bewilligungspflicht ist demnach die fachliche Eigenverantwortung. Dies hat der Gesetzgeber im Rahmen der Änderungen des MedBG vom 20. März 2015, in Kraft seit 1. Januar 2018, für Personen mit universitärer Ausbildung und mit Erlass des neuen GesBG vom 30. September 2016, in Kraft seit 1. Februar 2020, für Personen mit nicht-universitärer Ausbildung beschlossen. Zuvor galt die Bewilligungspflicht nur für Institutionen und selbstständig tätige Personen, nicht aber für Personen im Anstellungsverhältnis.

Für den Vollzug der beiden revidierten bzw. neuen Gesetze sind die Kantone zuständig. Der Vollzug ist mit zahlreichen neuen und umfassenden Aufgaben verbunden, welche die Kantone erfüllen müssen. Im Kanton Zürich stellt die Gesundheitsdirektion den Vollzug dieser Aufgaben sicher. Damit dies überhaupt und zudem in einer der Bedeutung und Komplexität der revidierten bzw. neuen Gesetze angemessenen Qualität erfolgen kann, werden zusätzliche personelle Mittel benötigt.

B. Neue Aufgaben im Vollzug

Die nachfolgenden dargestellten neuen Aufgaben werden durch das revidierte Bundesrecht (KVG, MedBG und GesBG) bestimmt und deren Umschreibung sind grösstenteils den Weisungen des Bundes zum entsprechenden Ausführungsrecht entnommen. Dieses befindet sich zurzeit noch in der Vernehmlassung. Ein Entscheid des Bundesrates erfolgt im Sommer 2021. Obwohl die genaue Ausgestaltung der zum grössten Teil bereits ab 1. Januar 2022 zu vollziehenden Bestimmungen somit weiterhin nicht in allen Details feststeht, lässt sich der Mittelbedarf inzwischen verlässlich abschätzen.

1. Anpassung des Zulassungsverfahrens und der Zulassungsvoraussetzungen

Der Gesetzgeber hat mit der Revision des Zulassungsrechts das Verfahren der Zulassung von Leistungserbringern zur Abrechnung zulasten der OKP im ambulanten Bereich grundlegend geändert. Neu tritt ein formelles Zulassungsverfahren anstelle eines rein administrativen Verfahrens, welches neu – wie erwähnt – in die Zuständigkeit der Kantone fällt. Konkret bedeutet dies, dass sämtliche Leistungserbringer im ambulanten Bereich, die zulasten der OKP tätig sein möchten, neben einer Bewilligung zur Berufsausübung und/oder einer Betriebsbewilligung

nach kantonalem Recht auch eine Zulassung des Kantons benötigen. Darunter fallen nicht nur selbstständig tätige Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen, sondern auch Betriebe wie beispielsweise Heime, Spitex-Institutionen und Rettungsunternehmen oder Organisationen der Physiotherapie und anderer therapeutischer Berufe gemäss KVG. Damit hat sich der Fokus der Vollzugsbehörde neu auch auf Leistungserbringer zu richten, die nach kantonalem Recht nicht der Pflicht zur Einholung einer Betriebsbewilligung unterliegen. Die Zulassung erfolgt mittels formeller Verfügung durch den Kanton und ist an bestimmte, vom Bundesrecht vorgegebene, Voraussetzungen gebunden. Die kantonale Berufsausübungs- oder Betriebsbewilligung führt somit nicht mehr automatisch zur Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP.

Gleichzeitig mit der Anpassung des Zulassungsverfahrens auferlegt der Gesetzgeber den Kantonen neu auch die Aufsicht über die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen durch die Leistungserbringer. Zudem werden mit dem neuen Recht für die Zulassung strengere Qualitätsanforderungen gestellt. Sie stellen sicher, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Leistungen erbracht werden und betreffen insbesondere die Ausbildung, die Weiterbildung und die für die Qualität der Leistungserbringung notwendigen Anforderungen, beispielsweise in Bezug auf das Niveau der Sprachkenntnisse.

Die zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassenen Leistungserbringer müssen sodann in einem neuen, öffentlich zugänglichen Register eingetragen werden. Ziel dieses Registers ist es, mehr Transparenz über die ambulant tätigen Leistungserbringer zu schaffen und den Austausch von Informationen zwischen den Kantonen sicherzustellen. Noch ist unklar, ob das Register durch einen Dritten ausserhalb der Bundesverwaltung oder durch den Bund selber geführt wird. Ungeachtet dessen ist die Bewirtschaftung des Registers (Neueinträge, Adressänderungen, Änderungen von leitenden Personen usw.) Aufgabe der Kantone. Die hierfür notwendigen Schnittstellen – auch zu bestehenden Registern – müssen durch die Kantone eingerichtet werden.

Das Inkrafttreten der Änderungen betreffend das formelle Zulassungsverfahren und die Zulassungsvoraussetzungen ist auf den 1. Januar 2022 geplant. Die Einführung des Registers für zugelassene Leistungserbringer erfolgt zu einem späteren, noch nicht genauer bezeichneten Zeitpunkt. Es ist davon auszugehen, dass dies in rund einem Jahr erfolgen wird. Die entsprechenden Aufbauarbeiten müssen im Voraus geleistet werden.

II. Ambulante Planung und Beschränkung der Anzahl zulasten der OKP tätiger Ärztinnen und Ärzte

Für Ärztinnen und Ärzte gilt seit 2001 mit einem kurzen Unterbruch in den Jahren 2012/2013 eine Zulassungsbeschränkung zur Tätigkeit zulasten der OKP im ambulanten Bereich (Art. 55a KVG). Ziel der Beschränkung ist die Dämpfung des Kostenwachstums infolge angebots-induzierter Nachfrage in Bereichen, in denen eine Überversorgung besteht. Die Kantone bestimmen, welche Personen von der Regelung betroffen sind. Für Personen, welche mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, gelten grundsätzlich keine Einschränkungen.

Die Zulassungsbeschränkung wurde mehrfach befristet verlängert, wobei es mit der ab 1. Juli 2013 geltenden Fassung den Kantonen überlassen wurde, ob sie den Zulassungsstopp tatsächlich einführen. Von diesem Spielraum hatte der Kanton Zürich Gebrauch gemacht und für mehrere Jahre auf einen Zulassungsstopp verzichtet. Die geltende Bundesregelung läuft nun aber am 30. Juni 2021 aus. Die am 19. Juni 2020 von den eidgenössischen Räten beschlossene Nachfolgelösung, die am 1. Juli 2021 in Kraft tritt, sieht vor, dass die Kantone die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich zulasten der OKP Leistungen erbringen, in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen mittels Höchstzahlen beschränken müssen. Im Hinblick auf diese zwingende Geltung des Zulassungsstopps wurde im Kanton Zürich bereits am 13. Dezember 2019 der Zulassungsstopp ebenfalls wiedereingeführt, um zu verhindern, dass der Kanton Zürich kurz vor Inkrafttreten der neuen Bundesregelung mit Zulassungsgesuchen überschwemmt wird. Die Einführungsverordnung zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (EV VEZL; LS 832.14) gilt einstweilen auch über den 1. Juli 2021 hinaus, wird aber im Verlaufe der zweijährigen bundesrechtlichen Übergangsfrist an das veränderte Bundesrecht anzupassen sein. Wie erwähnt, gilt die revidierte Zulassungsbeschränkung für alle ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte einschliesslich jener, die in einem Spitalambulatorium oder in einer Einrichtung der ambulanten Krankenpflege tätig sind. Ziel der neuen Regelung ist es nach wie vor, das Kostenwachstum zu dämpfen. Der Bundesrat erachtet die Planung und das Steuerungsinstrument im ambulanten Bereich zudem als wichtigen Schritt hin zu einer einheitlichen Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen.

Der Gesetzgeber hat den Bundesrat beauftragt, die Kriterien und methodischen Grundsätze für die Festlegung der Höchstzahlen der Ärztinnen und Ärzte zu definieren. Damit soll gewährleistet werden, dass schweizweite, einheitliche Kriterien und ein identischer Rahmen für den spital-

ambulanten Bereich und für die frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte geschaffen werden. Die vom Bund vorgesehene Methodik beruht auf der Ermittlung eines regionalen Versorgungsgrades und umfasst vier Hauptschritte: die Definition eines gesamtschweizerisch einheitlichen Regressionsmodells des Angebots an ambulanten ärztlichen Leistungen einschliesslich Ableitung eines Koeffizienten für jedes medizinische Fachgebiet, die Schätzung des regionalen Bedarfs an ärztlichen Leistungen, die Berechnung des regionalen Versorgungsgrades und die Berechnung der Höchstzahl in Vollzeitäquivalenten auf regionaler Ebene. Bis auf den ersten Schritt, welcher durch das Eidgenössische Departement des Innern veranlasst wird, sind die Kantone für die Durchführung zuständig. Die Kantone sind zudem verpflichtet, vor der Festlegung der Höchstzahlen die Verbände der Leistungserbringer, der Versicherer und der Versicherten anzuhören und sich mit den anderen Kantonen zu koordinieren.

Die Gesundheitsdirektion hat im Hinblick auf die Beschaffung der notwendigen Informationsgrundlage zur Festlegung der Höchstzahlen bereits verschiedene Prozesse eingeleitet, insbesondere erste Schritte zur Durchführung einer Bedarfsanalyse in die Wege geleitet.

III. Ausweitung der Bewilligungspflicht zur Ausübung eines Medizinal- oder Gesundheitsfachberufs in eigener fachlicher Verantwortung

Mit der Ausweitung der Bewilligungspflicht auf alle Personen, die einen Medizinal- oder Gesundheitsfachberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, wurde der Kreis der bewilligungspflichtigen Personen stark ausgeweitet. Ziel der Änderung ist der Schutz der öffentlichen Gesundheit. Der Kanton Zürich hat die neuen Vorgaben für eine Mehrheit der Leistungserbringer zeitnah umgesetzt: Personen, die in ambulanten Institutionen in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, benötigen eine Berufsausübungsbewilligung. In Spitälern hingegen wurde dies bisher nur für die ärztliche Direktion eingefordert. Mit Blick auf den Willen des Bundesgesetzgebers und einer einheitlichen Vollzugspraxis für den ambulanten und stationären Bereich, soll das revidierte Bundesrecht nun auch in den Spitälern umgesetzt werden, was eine Ausweitung der Bewilligungspraxis bedingt. Betroffen sind sämtliche Medizinal- und Gesundheitsfachberufe, also auch Pflegeberufe sowie die Physiotherapie, Ergotherapie und Ernährungsberatung. Das heisst, dass künftig auch Chefärztinnen und -ärzte, leitende Ärztinnen und Ärzte oder Klinik- und Institutsleiterinnen- und -leiter sowie Leiterinnen und Leiter von Fachbereichen wie Pflege und Physiotherapie eine Bewilligung beantragen müssen. Dies war nach bisherigem kantonalem Recht und geltender Vollzugspraxis nicht der Fall.

C. Stellenbedarf

Der Vollzug der revidierten Zulassungs- und Bewilligungsvorgaben erfordert spezialisiertes Fachwissen in den Bereichen (ambulante) Versorgungsplanung, Datenanalyse, Recht sowie Zulassungs- und Bewilligungsarbeit (einschliesslich Registerbewirtschaftung). Die nunmehr in allen wesentlichen Punkten bekannte Ausgestaltung des Ausführungsrechts des Bundes erlaubt es, den Umfang der für den Vollzug erforderlichen Mittel zu beziffern: Damit der Vollzugauftrag erfüllt werden kann und die anstehenden Aufgaben überhaupt und in der erforderlichen Qualität bewältigt werden können, werden im Geschäftsfeld Medizin ab 1. Oktober 2021 sowie im Amt für Gesundheit gestaffelt ab 1. Januar 2022 insgesamt sieben unbefristete Stellen benötigt. Der Stellenbedarf ist ausschliesslich Folge der Änderungen des Bundesrechts und steht in keinem Zusammenhang mit der Schaffung des Amtes für Gesundheit per 1. Januar 2022. Die vor dem 1. Januar 2022 im Geschäftsfeld Medizin geschaffene Stelle wird nahtlos in den Stellenplan des Amtes für Gesundheit integriert. Auf bestehende Stellen kann für die Erfüllung dieser neuen Aufgaben nicht zurückgegriffen werden, ohne anderweitige bestehende Vollzugaufgaben und wichtige Projekte (wie beispielsweise die schon länger geplante Revision des Gesundheitsgesetzes) zu vernachlässigen, erst recht nachdem die personellen Mittel der Gesundheitsdirektion in den letzten rund anderthalb Jahren durch die Coronapandemie zusätzlich ausserordentlich strapaziert wurden und auch in Zukunft weiterhin stark belastet sein werden.

Ein Vergleich mit anderen Kantonen zeigt sodann, dass der ermittelte Stellenbedarf eher gering bemessen ist. Als Beispiel sei der ebenfalls urbane Kanton Basel-Stadt genannt, der über rund sechsmal weniger bewilligungspflichtige Leistungserbringer als der Kanton Zürich verfügt. Entsprechend tiefer sind auch die Menge an jährlich zu verarbeitenden Gesuchen, die entsprechende Aufsichtstätigkeit sowie der Aufwand für die Bewirtschaftung aktiver Bewilligungen. Gleichzeitig stehen dem Kanton Basel-Stadt bereits heute in absoluten Zahlen mehr personelle Mittel für die Bewältigung dieser Arbeiten zur Verfügung als dem Kanton Zürich. Entsprechend gross ist schon jetzt die Arbeitslast in der für das Bewilligungs- und Aufsichtswesen zuständigen Abteilung Gesundheitsberufe & Bewilligungen des Geschäftsfeldes Medizin. Der Kanton Basel-Stadt schätzt zudem, dass er fünf weitere Stellen für den Vollzug des neuen Bundesrechts benötigen wird. Für die Bewältigung der anstehenden Aufgaben sind daher auch im Kanton Zürich zwingend zusätzliche personelle Mittel erforderlich.

Die erforderlichen Stellen teilen sich wie folgt auf:

I. Versorgungsplanung

Die Umsetzung der revidierten Zulassungsbeschränkung für ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte bedarf einer umfassenden und datengestützten Bedarfsplanung, die neu erarbeitet werden muss. Sie ermöglicht eine bedarfsgestützte Steuerung des Angebots. Die Planung muss gesondert nach Fachbereichen und Regionen erfolgen sowie verschiedene Statistiken berücksichtigen. Bei 45 Facharzttiteln und bis zu acht vorgesehenen kantonalen Versorgungsregionen bringt dies einen erheblichen Mehraufwand mit sich. Hinzu kommt, dass die neue Zulassungsbeschränkung auch für den spitalambulantem Bereich gilt. Die betroffenen Leistungserbringer waren bis anhin von der Planung ausgenommen. Und letztlich bedürfen auch die Koordination mit den Verbänden der Leistungserbringer, Versicherer und Versicherten sowie die Absprache mit den anderen Kantonen zusätzlicher Mittel. Hier werden insbesondere Synergien mit den Nachbarkantonen zu prüfen sein. Zur Bewältigung dieser Aufgaben werden ab 1. Januar 2023 folgende personellen Mittel benötigt:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in	20

Es handelt sich dabei um eine Stellenaufstockung in der Abteilung Versorgungsplanung des Amtes für Gesundheit.

II. Recht

Die neuen Aufgaben des Kantons bei der Zulassung, Bewilligung und Aufsicht von Leistungserbringern werden auch zu einer Zunahme von Rechtsmittelverfahren wegen abgelehnter Gesuche führen. Insbesondere bei der Umsetzung der revidierten Zulassungsbeschränkung ist laufend mit einer Vielzahl von Wiedererwägungsgesuchen und Rekursverfahren zu rechnen. Darüber hinaus dürfte auch die Anzahl aufsichtsrechtlicher Verfahren und Inspektionen zunehmen. Diese erfolgen in der Regel nach einer Beanstandung durch eine Patientin oder einen Patienten, infolge anderweitiger Meldungen oder Feststellungen der Vollzugsbehörde selber. All diese Verfahren sind äusserst zeitaufwendig und binden in erster Linie juristisches Personal.

Damit das neue Bundesrecht formalrechtlich vollzogen werden kann, bedarf es sodann einer Anpassung der kantonalen Rechtsgrundlagen. Dies betrifft wie bereits erwähnt zunächst die EV VEZL, darüber hinaus aber auch die Verordnung über die universitären Medizinalberufe (LS 811.11) und die Verordnung über die nichtuniversitären Medizinalberufe (LS 811.21). Inwiefern Änderungen auf Gesetzesebene erforderlich sind oder die Revision der kantonalen Verordnungen ausreicht, muss vertieft geprüft werden.

Um den Mehraufwand im Bereich Recht bewältigen zu können, werden ab 1. Januar 2022 folgende personellen Mittel benötigt:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Juristische/r Sekretär/in	20

Für die Bewältigung der in Verbindung mit der revidierten Zulassungsbeschränkung anfallenden Arbeiten werden zudem ab 1. Januar 2023 folgende personellen Mittel benötigt:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Juristische/r Sekretär/in	20

Es handelt sich hierbei um Stellenaufstockungen in der Abteilung Recht des Amtes für Gesundheit.

III. Zulassungs- und Bewilligungsarbeit

Die Bewilligungs- und Aufsichtsaufgaben haben in den vergangenen Jahren im Geschäftsfeld Medizin stetig und stark zugenommen. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Anzahl Bewilligungen, die zurzeit im Kanton Zürich aktiv sind. Nicht abgebildet sind zahlreiche Spezialbewilligungen, aufsichtsrechtliche Verfahren und Bewilligungen, die erneuert werden müssen. Die Gesamtzahl aktiver Bewilligungen beläuft sich zurzeit auf rund 20 000.

Institutionen	2021
Ambulante ärztliche Institutionen	653
Polikliniken	31
Spitäler	45
Rettungsdienste	25
Heime	348
Spitex-Institutionen	227
Privatpersonen	2021
Ärztinnen und Ärzte	5933
Zahnärztinnen und Zahnärzte	1359
Dentalhygienikerinnen und -hygieniker	70
Zahnprothetikerinnen und -prothetiker	73
Chiropraktorinnen und Chiropraktoren	56
Psychiatrische Psychotherapeutinnen und -therapeuten	1758
Pflegefachpersonen	1134
Physiotherapeutinnen und -therapeuten	1602
Hebammen	499
Osteopathinnen und Osteopathen	15
Akupunkturistinnen und Akupunkteure	692
Ergotherapeutinnen und -therapeuten	315
Podologinnen und Podologen	197
Ernährungstherapeutinnen und -therapeuten	107
Logopädinnen und Logopäden	72
Laborleitung	63

Das starke Wachstum der vergangenen Jahre kann am Beispiel der Bewilligungen für ambulante ärztliche Institutionen verdeutlicht werden, die seit 2008 der Bewilligungspflicht unterstehen und deren aufsichtsrechtliche Überwachung wesentlich aufwendiger als jene von ärztlichen Privatpersonen ist: Während 2008 erst zwei Bewilligungen erteilt wurden, waren es 2012 bereits 33 und 2020 deren 66 (30 weitere sind in Bearbeitung). Hinzu kommen zahlreiche Bewilligungen, die angepasst werden müssen. Und auch die Komplexität der Aufsichtstätigkeit nahm laufend zu. Insgesamt gibt es derzeit im Kanton 653 ambulante ärztliche Institutionen, die beaufsichtigt werden müssen.

Der Vollzug des revidierten Zulassungsverfahrens geht mit einem grossen Mehraufwand in der Verarbeitung von Gesuchen auf Neuzulassung bzw. Verlängerung der Zulassung einher. Insbesondere die Prüfung der neudefinierten und weitergehenden Zulassungsvoraussetzungen bei sämtlichen zu bearbeitenden Gesuchen führt bis zu einer Verdoppelung der Zeit, die bisher für die Prüfung eines Gesuchs um Erteilung einer Berufsausübungs- oder Betriebsbewilligung benötigt wurde. In der Summe sind die Auswirkungen beträchtlich: Die Gesundheitsdirektion heisst bereits heute insgesamt rund 5500 Gesuche (einschliesslich Spezial-, Vertretungs- und Assistenzbewilligungen) pro Jahr gut (Abweisungen sind in dieser Zahl nicht enthalten), zahlreiche aktive Bewilligungen müssen laufend verlängert oder angepasst werden. Hinzu kommt der administrative Aufwand für die Verarbeitung der Gesuche, die Korrespondenz mit Antragstellenden, Mutationsvornahmen und -meldungen sowie die Bewirtschaftung der bereits bestehenden Register (Medizinalberuferegister [MedReg], Psychologieberuferegister [PsyReg], Nationales Register der Gesundheitsberufe [NAREG]), künftig grösstenteils zusammengeführt im Gesundheitsberuferegister (GesReg). Zudem werden bereits heute pro Monat zwischen 1000 und 1400 Posteingänge im Zusammenhang mit Gesuchen bearbeitet (nicht eingerechnet ist eine Vielzahl von Posteingängen und E-Mail-Anfragen ausserhalb konkreter Gesuchseingaben, wie beispielsweise Auskünfte und Beratung in Zusammenhang mit Gesuchen) und auch hier wird mit einer deutlichen Zunahme zu rechnen sein.

Im Weiteren führt auch die Bewirtschaftung des neuen Zulassungsregisters nach KVG zu weiterem Aufwand in der Sachbearbeitung. Zum einen müssen sämtliche Leistungserbringer im Register erfasst werden. Zum anderen muss auch dieses Register aktiv bewirtschaftet werden, d. h., Mutationen wie Adressänderungen müssen laufend eingepflegt werden, was bei den bereits erwähnten rund 20000 aktiven Bewilligungen er-

hebliche personelle Mittel binden wird. Betreffend die im ambulanten Bereich tätigen Ärztinnen und Ärzte muss zudem eine nach Fachbereich und Region unterteilte Datenbank geführt werden, aus der stets ersichtlich ist, wie gross der aktuelle Bestand an aktiv tätigen Ärztinnen und Ärzten ist, wobei auch deren ständig wechselnde Beschäftigungsgrade zu erfassen und zu mutieren sein werden. Dies ist erforderlich, um sicherzustellen, dass die im Rahmen der revidierten Zulassungsbeschränkung festgelegten Höchstzahlen nicht überschritten werden.

Ebenso ist auch die Ausweitung der bundesrechtlichen Bewilligungspflicht auf Personen, die in einem Spital in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, mit einer Zunahme an entsprechenden Gesuchen verbunden. Im Kanton Zürich muss mit 1000 bis 1500 zusätzlichen Bewilligungen pro Jahr gerechnet werden. Auch bei diesen Bewilligungen müssen zudem die neuen Zulassungsvoraussetzungen geprüft werden. Der Aufwand für die Durchführung der Bewilligungstätigkeit in Verbindung mit Spitälern wird daher stark zunehmen.

Zur Bewältigung der anstehenden und in Teilbereichen bereits seit dem 1. Januar 2018 bestehenden, bisher aber aus Ressourcengründen zurückgestellten Aufgaben sind deshalb ab 1. Oktober 2021 folgende zusätzliche personellen Mittel erforderlich:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Adjunkt/in	19

Es handelt sich hierbei um eine Stellenaufstockung in der für die Bewilligungserteilung zuständigen Abteilung Gesundheitsberufe und Bewilligungen des Geschäftsfeldes Medizin.

Ab 1. Januar 2022 werden darüber hinaus folgende personellen Mittel benötigt:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
2,0	Verwaltungssekretär/in	12

Ab 1. Januar 2023 sind schliesslich zudem folgende personellen Mittel erforderlich:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Adjunkt/in	19

Bei diesen Stellen handelt es sich um Stellenaufstockungen in der für die Bewilligungserteilung zuständigen Abteilung Bewilligungen und Aufsicht des Amtes für Gesundheit.

D. Finanzielle Auswirkungen

Der Zusatzaufwand für die beantragten Stellen fällt 2021 in der Leistungsgruppe Nr. 6000, Steuerung Gesundheitsversorgung, und ab dem 1. Januar 2022, nach der Überführung der Stellen in das Amt für Gesundheit, in der Leistungsgruppe Nr. 6010, Amt für Gesundheit, an. Der Lohnaufwand (einschliesslich Lohnnebenkosten) für die insgesamt sieben Stellen beläuft sich 2021 auf rund Fr. 37'000, ab 2022 auf rund 0,6 Mio. Franken und ab 2023 auf rund 1,05 Mio. Franken. Eine interne Kompensation der erforderlichen Mittel für die vier vor 2023 zu schaffenden Stellen ist nicht möglich. Die drei zusätzlichen Stellen ab 2023 sollen durch die ab 2023 zu erwartenden Erträge aus dem neuen Zulassungsverfahren kompensiert werden. Der Mehraufwand ist im Budgetentwurf 2022 sowie im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2022–2025 (Stand Ersteingabe) eingestellt. Zusätzliche Arbeitsplatzkosten können durch Priorisierungen aufgefangen werden.

Den Ausgaben steht sowohl ein direkter als auch indirekter Ertrag gegenüber: Zum einen ist das Bewilligungs- und Zulassungsverfahren für die Antragstellenden mit Kosten verbunden. Eine Berufsausübungsbewilligung für einen universitären Medizinalberuf schlägt beispielsweise mit Fr. 1000 zu Buche, eine Betriebsbewilligung für eine Institution mit Fr. 1000 bis 5000. Die Kosten für das neue, formelle Zulassungsverfahren werden im Rahmen einer Anpassung der massgebenden Gebührenordnung voraussichtlich in der Grössenordnung zwischen Fr. 500 und Fr. 1000 noch festzulegen sein. Wie gross die Erträge aufgrund des neuen Verfahrens sein werden, ist abhängig von der Anzahl jährlicher Neuzulassungen und kann zurzeit nur grob abgeschätzt werden. Es wird mit einem Ertrag von rund 0,5 Mio. Franken gerechnet. Zum anderen bietet die revidierte Zulassungsbeschränkung ein Instrument, um das Kostenwachstum im ambulanten Bereich künftig nachhaltig zu dämpfen. Dies wirkt sich auf die Krankenkassenprämien und – über die Prämienvverbilligung – indirekt auch auf die Kantonsfinanzen aus. Auch hier ist wiederum schwierig abzuschätzen, wie gross der Kostendämpfungseffekt sein wird, da die Auswirkungen letztlich von vielen verschiedenen Faktoren abhängen. Die revidierte Zulassungsbeschränkung ist jedoch griffiger und betrifft mit dem spitalambulanten Bereich zusätzliche Leistungserbringer, weswegen der Effekt deutlich grösser als gemäss bisheriger Regelung sein dürfte.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Der Stellenplan des Geschäftsfeldes Medizin der Gesundheitsdirektion wird ab 1. Oktober 2021 mit folgenden unbefristeten Stellen, die ab dem 1. Januar 2022 in das Amt für Gesundheit übergeführt werden, ergänzt:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Adjunkt/in	19
1,0		

II. Der Stellenplan des Amtes für Gesundheit wird mit folgenden unbefristeten Stellen ergänzt:

Ab 1. Januar 2022:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Juristische/r Sekretär/in	20
2,0	Verwaltungssekretär/in	12
3,0		

Ab 1. Januar 2023:

Stellen	Richtposition	Klasse VVO
1,0	Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in	20
1,0	Juristische/r Sekretär/in	20
1,0	Adjunkt/in	19
3,0		

III. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli